Printemps 2009
Volume XXXIII, Numéro 1

Dans ce numéro

2 Mot de la direction
3 Un dialogue national sur la gestion du combustible nucléaire
5 Coin des étudiants
6 À venir
7 Partenaires autour du monde

CPHA•ACSP *sélection santé*

CANADA'S PUBLIC HEALTH LEADER
LE LEADER CANADIEN EN SANTÉ PUBLIQUE

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Cory Neudorf, Président de l'ACSP

Appel à l'action : la suite

Il s'est écoulé près d'un an depuis que l'ACSP a lancé, à la Conférence annuelle 2008, son Appel à l'action pour redresser les inégalités en santé au Canada. Par cette déclaration publique, l'Association s'engageait à jouer un rôle important dans la définition d'une approche typiquement canadienne. Elle s'engageait aussi à être un rassembleur et un catalyseur en collaborant avec les autres organismes de l'intérieur et de l'extérieur du secteur de la santé qui sont impliqués dans ce dossier depuis un certain temps.

L'ACSP a beaucoup fait ces derniers mois pour respecter ses engagements. Elle s'était engagée à analyser les conséquences, pour le Canada, de divers rapports sur les inégalités en santé à paraître après la Conférence annuelle 2008. C'est fait : l'Association a réagi au premier rapport annuel de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, aux rapports préliminaires du Sous-comité du Sénat sur la santé des populations et au rapport de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS. Par ailleurs, lors de présentations devant le Comité permanent des finances du Parlement et dans un mémoire préparé par la Coalition canadienne pour la santé publique au 21e siècle et envoyé à tous les candidats aux élections fédérales de 2008, l'Association a réclamé que l'on investisse davantage dans la santé publique.

L'ACSP s'était aussi engagée à collaborer davantage avec les autres organismes et groupes intervenant dans le dossier des inégalités en santé. Elle a participé à plusieurs tables rondes et rencontré les représentants de ministères, de groupes nationaux de lutte contre la pauvreté et d'organismes de service social sur ce sujet. Ensemble, ils étudient les moyens de se concerter et d'instaurer des mécanismes novateurs et efficaces; par cette collaboration, l'ACSP veut s'assurer que la santé publique fasse entendre sa voix et que les craintes et les points de vue des praticiens de la santé publique soient au cœur des discussions.

L'ACSP s'était engagée à diffuser de l'information sur les ripostes dynamiques, novatrices et efficaces aux inégalités en santé. Pour commencer, elle a entrepris un examen de ses résolutions, motions, prises de position et énoncés de politique passés. Voilà déjà longtemps que l'Association laisse des traces : depuis les années 1970, elle préconise vigoureusement que les inégalités en santé soient abordées dans l'optique des déterminants de la santé. L'ACSP compte s'appuyer sur l'examen en cours pour décider de la forme que prendra son leadership dans ce dossier.

« Renforcer les liens », le thème de la Conférence annuelle 2009, est une transition idéale entre la conférence de 2008 et la définition d'une stratégie typiquement canadienne pour redresser les inégalités en santé. Pendant la Conférence 2009, on examinera ce que l'ACSP a fait pour donner suite à son appel à l'action de l'an dernier, et un forum sur les politiques sera l'occasion pour les praticiens, les partenaires et les parties prenantes de parler des progrès réalisés au chapitre des inégalités en santé dans le cadre de politiques, de programmes et de pratiques exemplaires. Pendant ce forum sur les politiques, les membres de l'ACSP formuleront des stratégies et des initiatives pour offrir à tous un accès plus équitable aux conditions nécessaires à la santé. À l'approche de son centenaire, l'Association continue à se mobiliser et à promulguer l'égalité en santé au Canada et dans le monde. •

Conférence annuelle 2009 de l'Association canadienne de santé publique

La santé publique au Canada :
Renforcer les liens

Winnipeg Convention Centre
Winnipeg (Manitoba) du 7 au 10 juin 2009

Pour avoir droit au tarif préférentiel, inscrivez-vous d'ici le 3 avril 2009!
conference.cpha.ca

CONFÉRENCIERS D'HONNEUR

- **John Ralston Saul,** un essayiste et un romancier primé
- **Judith Maxwell** a dirigé le Conseil économique du Canada et les Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques
- **Nancy Edwards,** directrice scientifique de l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada
- **Joel Kettner,** le premier médecin hygiéniste en chef du Manitoba
- **David Butler-Jones,** le premier administrateur en chef de la santé publique du Canada

Sélection Santé ACSP
Association canadienne de santé publique

Volume XXXIII, Numéro 1
Printemps 2009

Sélection Santé ACSP est une publication officielle de l'Association canadienne de santé publique qui paraît quatre fois par an. Elle est envoyée gratuitement aux membres en règle de l'Association.

ISSN 1187-788X

Imprimé sur papier recyclé

Siège social :
Association canadienne de santé publique
1565, avenue Carling, pièce 400
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1 Canada
613-725-3769 Téléc. : 613-725-9826
Courriel : info@cpha.ca

Directrice de rédaction :
Debra Lynkowski

Production :
Ian Culbert

Rédactrice adjointe :
Karen Craven

Directrice de la diffusion :
Doris Amo

Traduction :
Marie Cousineau

Énoncé de mission

L'Association canadienne de santé publique est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada et ayant établi des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour réaliser la santé pour tous les Canadiens.

En tant que ressource nationale spécialisée au Canada, l'ACSP a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation de la santé personnelle et communautaire, conformément aux principes de santé publique en matière de prévention de la maladie, de promotion et de protection de la santé et de politique publique favorisant la santé.

LE MOT DE LA DIRECTION

Que la fête commence!

Debra Lynkowski
Chef de la direction

Il y a près d'un siècle, à une époque où la variole et la typhoïde faisaient des ravages, un groupe de médecins fondait l'Association canadienne de santé publique dans l'espoir de renforcer le contrôle et la prévention des maladies transmissibles. Constituée par une loi du Parlement le 22 septembre 1910, l'Association a vite exhorté les conseils de santé provinciaux et municipaux à appliquer les lois et les règlements en vigueur pour vacciner tous les enfants contre la variole.

L'ACSP a connu une évolution remarquable en 99 ans, reflétant et modelant à la fois l'évolution générale de la santé publique au Canada. Il y a eu de nombreuses réalisations en santé publique, certaines mieux connues que d'autres : la vaccination, l'amélioration de la santé des mères et des bébés, la sécurité accrue des lieux de travail… À l'occasion de son centenaire en 2010, l'Association travaillera avec ses nombreux partenaires à mieux faire connaître la santé publique, son histoire, ses réalisations, les occasions manquées et les obligations futures.

Le conseil d'administration a formé un comité directeur pour planifier les activités spéciales qui marqueront ce 100e anniversaire. Le comité est présidé par Gerry Dafoe, qui a été chef de direction de l'ACSP pendant 30 ans. Des groupes de travail bénévoles ont été créés pour prodiguer des conseils sur les communications, les produits historiques, les partenariats et la collecte de fonds.

Sur le site Web du centenaire, on trouvera des capsules historiques sur la santé publique, une galerie d'images, ainsi que des souvenirs et des récits de personnes ayant influencé la santé publique. Au cours des prochains mois, nous interviewerons des responsables de la santé publique et des intervenants de première ligne pour qu'ils nous racontent cette histoire.

Avez-vous des documents d'archive (affiches, brochures, photos, coupures de presse, articles, discours-programmes, pièces de collection)? Nous aimerions les exposer pendant la Conférence du centenaire, qui aura lieu à Toronto du 13 au 16 juin 2010. Tous les ans depuis 1910 (sauf en 1914, 1924 et 1945, quand les circonstances l'en ont empêchée), l'ACSP tient une conférence nationale qui rassemble les chefs de file du mouvement de la santé publique au Canada. Sortez donc votre agenda, car la Conférence 2010 promet d'être mémorable.

Les recherches ont déjà commencé pour un livre sur l'histoire de la santé publique au Canada. Il sera rédigé selon une structure chronologique, chaque chapitre s'articulant autour d'un thème lié à une période particulière. Nous voulons aussi amasser des fonds pour réaliser un documentaire connexe, qui pourrait être diffusé dans le cadre d'une vaste campagne d'information sur la santé publique.

L'an 2010 est l'occasion rêvée d'attirer l'attention sur le passé et l'avenir de la santé publique au Canada. Impliquez-vous! Envoyez vos suggestions ou proposez votre aide par courriel à Sylvia Fanjoy, directrice, Centenaire de l'ACSP (centenary@cpha.ca).

La chef de direction,
Debra Lynkowski

Un dialogue national sur la gestion du combustible nucléaire

En octobre dernier, l'ACSP était invitée au volet tenu à Ottawa d'un dialogue multipartite (il y en a eu plusieurs autres au pays) où l'on devait discuter des prochaines étapes d'un plan de mise au point du processus de sélection d'un site où évacuer le combustible nucléaire irradié de façon sécuritaire à long terme. Nous avons accepté l'invitation, d'abord parce que les activités du cycle du combustible nucléaire (extraction et raffinage de l'uranium, production de l'énergie nucléaire, déchets radioactifs et déclassement des installations nucléaires) posent des problèmes de santé et de sécurité, et ensuite parce que l'Association s'est prononcée sur ces questions au fil des ans[1]. La position de l'ACSP est claire : l'Association est préoccupée par les aspects sanitaires et sécuritaires de l'énergie nucléaire et réclame que l'on analyse les risques pour la santé humaine de l'exposition professionnelle et environnementale aux rayonnements ionisants et aux déchets dangereux.

C'est en 1968 que le Canada a commencé à produire de l'énergie électrique dans des réacteurs nucléaires. En 2007, les 18 réacteurs de l'Ontario, du Québec et du Nouveau-Brunswick produisaient 12 600 MWe d'énergie, soit environ 16 % de la production totale d'électricité au Canada (et près de 50 % de celle de l'Ontario). Il est proposé de créer de nouvelles capacités de production électrique nucléaire dans trois provinces (au Nouveau-Brunswick, en Alberta et en Saskatchewan).

Il existe près de 2 millions de grappes de combustible nucléaire irradié au Canada, auxquelles s'ajoutent quelque 85 000 grappes de plus par année. Pour l'instant, les grappes de combustible irradié sont refroidies plusieurs années dans des piscines de désactivation, puis placées dans des installations de stockage à sec (conteneurs, silos et alvéoles). Le combustible nucléaire irradié du Canada est provisoirement entreposé dans des installations autorisées sur le site de réacteurs nucléaires et de réacteurs de recherche en Ontario, au Québec, au Nouveau-Brunswick et au Manitoba. Le volume total du combustible nucléaire irradié, si l'on pouvait l'empiler, s'élèverait à environ quatre pieds de hauteur et occuperait l'équivalent de la superficie de cinq patinoires de hockey[2].

Comme le veut la *Loi sur les déchets de combustible nucléaire*, les producteurs canadiens d'énergie nucléaire ont formé en 2002 la Société de gestion des déchets nucléaires (SGDN), dont l'une des tâches est d'élaborer une approche sûre à long terme pour la gestion et le soin du combustible irradié produit dans les centrales nucléaires et les réacteurs de recherche du Canada. La SGDN a commencé par étudier trois méthodes de gestion de longue durée du combustible irradié : son évacuation en couches géologiques profondes dans le Bouclier canadien; son stockage centralisé, souterrain ou en surface; et son stockage à l'emplacement des réacteurs nucléaires. À la suite d'une vaste consultation auprès de spécialistes de plusieurs disciplines et de membres du public, la SGDN a recommandé la méthode de *gestion adaptative progressive (GAP)*, qui comporte trois étapes : préparation en vue d'une gestion centralisée du combustible irradié; entreposage centralisé et démonstration de la technologie; et confinement, isolement et surveillance à long terme du combustible nucléaire irradié dans un dépôt géologique en profondeur, situé dans une formation rocheuse appropriée. Cette approche a reçu l'aval du gouvernement du Canada en juin 2007.

Le rapport de la rencontre d'Ottawa a été diffusé à la fin janvier. Franche et ouverte, la consultation, menée auprès de représentants de diverses ONG et d'associations autochtones, de groupes de recherche stratégique, d'universitaires et d'associations liées à l'énergie et au nucléaire, a produit plusieurs recommandations :

- Le processus doit respecter deux grands principes : la transparence et la consultation;
- L'information fournie aux localités situées sur le site éventuel doit être fondée sur les preuves, communiquée dans un style clair et simple (et par des moyens non classiques dans les communautés autochtones) et impartiale;
- Des normes très strictes doivent orienter la sélection d'un site;
- Le consentement d'une localité à héberger le site doit reposer sur un consensus ferme;
- Les localités qui consentiraient à héberger le site ont le droit de changer d'avis en cours de route;
- La sécurité des personnes et des biens et la conformité géotechnique du site sont indispensables.

L'ACSP, comme les représentants du Sierra Club et d'autres organismes, a insisté sur une stricte évaluation du risque tout au long du processus, y compris la surveillance continue de la santé professionnelle et environnementale des installations.

La SGDN publiera cette année sa proposition préliminaire pour la mise au point du processus de sélection d'un site (http://www.nwmo.ca/). L'ACSP sera invitée à y réagir. Nous invitons les membres de l'Association à envoyer directement leurs commentaires à la SGDN et à nous faire part de leurs réflexions par courriel (policy@cpha.ca).

Le directeur des politiques de l'ACSP,
James Chauvin

Références

1. *Nuclear Fuel and Waste*, Résolution n° 2 de l'ACSP, 1978; *Nuclear Power*, Résolution n° 4 de l'ACSP, 1982; *Hazardous Wastes*, Résolution n° 5 de l'ACSP, 1982; *Modification de l'Accord entre l'Agence internationale de l'énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé (Rés. AMS12-40, 28.5.59)*, Motion n° 1 de l'ACSP, 2000.
2. Société de gestion des déchets nucléaires. *Façonnons l'avenir ensemble : L'avenir de la gestion du combustible nucléaire irradié au Canada*. Sans date.

Un nouveau site Web veut combler les lacunes dans la capacité d'intervention du Canada en cas de sinistre

En réponse aux sombres prédictions selon lesquelles les catastrophes naturelles se produiront plus souvent et aux recherches qui font état de lacunes dans la capacité d'intervention du Canada, un groupe d'organismes du secteur bénévole et de gestion des urgences soucieux d'améliorer la situation a lancé un site Web pour rehausser le niveau de préparation aux sinistres dans tout le Canada.

Le site Web « Prêt pour la crise » propose des outils pratiques pour aider les organismes communautaires et le secteur bénévole à mettre leurs services et leurs ressources à l'abri d'une catastrophe. On y trouve un tutoriel en ligne sur la planification de la continuité des opérations, un sondage sur l'état de préparation et un guide sur la résilience communautaire avec des activités qui aideront les organismes à comprendre les facteurs de risque dans leur milieu et à faire l'inventaire des ressources essentielles qui pourraient servir en cas de catastrophe.

Le site Web et les outils ont été créés après la publication d'une étude de la Croix-Rouge canadienne qui a mis au jour trois grandes lacunes dans le filet de sécurité du Canada en cas de sinistre : la protection des populations à risque élevé, la mobilisation efficace des ressources et le recrutement de bénévoles en nombre suffisant.

« Nous avons découvert que des millions de Canadiens vulnérables dépendaient quotidiennement des services du secteur bénévole pour survivre, mais que bon nombre de ces organismes n'avaient aucun plan d'urgence en place permettant d'assurer la prestation des services en situation de crise », a déclaré Don Shropshire, directeur national de la Gestion des sinistres à la Croix-Rouge canadienne. « D'après nos recherches, le

secteur bénévole dans son ensemble est une pièce maîtresse de la solution, mais qui a besoin d'aide. »

Le site « Prêt pour la crise » fait partie du Projet du secteur bénévole, une vaste initiative pancanadienne menée par la Croix-Rouge, l'Armée du Salut et l'Ambulance Saint-Jean en collaboration avec 10 autres organismes (dont Bénévoles Canada, le Centre de recherche et de développement sur le secteur bénévole et communautaire de l'Université Carleton et l'Association canadienne de santé publique). Ce projet a pu voir le jour grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Pour en savoir plus :
Visitez le site Web pretpourlacrise.ca
ou contactez Tsehayou Seyoum
tsehayou.seyoum@redcross.ca
613-740-1965 ♣

Nouvelles du Réseau pour la saine alimentation

Mary-Jo Makarchuk représente l'ACSP au sein du Réseau pour la saine alimentation et nous informe de l'existence des ressources suivantes :

1) **Une présentation « prête à l'emploi » sur l'étiquetage nutritionnel, accompagnée de notes pour l'orateur, et un Quiz sur l'étiquetage nutritionnel interactif sont proposés sur le site Web du Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition de Santé Canada : http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/label-etiquet/nutrition/index-fra.php. Ces ressources aident les consommateurs à utiliser et à comprendre l'information nutritionnelle qui figure sur les étiquettes pour qu'ils puissent choisir des aliments sains.**
2) **Santé Canada publie une version améliorée de son Panier de provisions nutritif sur le site http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/surveill/basket-panier/index-fra.php.** ♣

16e Conférence canadienne sur la santé internationale

L'appel d'abrégés
Date Limite : 11 mai 2009

La 16e Conférence canadienne sur la santé internationale se tiendra du 25 au 28 octobre 2009 à l'hôtel Crowne Plaza Ottawa, 101 rue Lyon, N., Ottawa (Ontario), Canada.

Le thème est « L'équité en santé : notre responsabilité à tous ». L'appel d'abrégés est ouvert jusqu'au vendredi 11 mai 2009, et nous encourageons tous ceux qui souhaitent présenter une communication ou une présentation visuelle à soumettre leur abrégé le plus tôt possible. Des soumissions en retard ne seront pas acceptées. Les abrégés peuvent être soumis en anglais ou en français.

Veuillez visiter notre site Web http://www.csih.org pour obtenir le formulaire permettant de soumettre votre abrégé et pour consulter les mises à jour régulières concernant la conférence.

La conférence fournit des occasions intéressantes d'apprendre, de résauter et de mettre en commun des projets et propositions. Au plaisir de vous y voir! ♣

COIN *des étudiants*

L'avenir de la recherche sur l'immunisation au Canada : les étudiants à l'honneur

Catherine Mah, pédiatre, est actuellement étudiante au doctorat au Département de la politique sanitaire, de la gestion et de l'évaluation des soins de l'Université de Toronto. Sa thèse porte sur la gouvernance et la formulation des politiques en santé publique dans le domaine des vaccins.

La 8e Conférence canadienne sur l'immunisation (CCI), tenue à Toronto en décembre 2008, rassemblait diverses parties prenantes pour leur présenter les dernières réalisations dans le domaine de l'immunisation au Canada. En plus des exposés de haute qualité donnés par des étudiants dans le cadre des concours de présentations orales et d'affiches, la recherche étudiante a fait l'objet du tout premier Programme de recherche pour étudiants en vaccinologie de la CCI. Quatre étudiants et étudiantes ont reçu une bourse pour assister à la conférence et ont pu partager leurs résultats lors de séances avec des chercheurs établis.

Les projets gagnants étaient diversifiés, allant des expériences de laboratoire aux pratiques et aux politiques. Andrea Kitta, de l'Université Memorial, s'est attaquée au discours antivaccins; Michael Campitelli, étudiant de maîtrise à l'Université de Toronto, s'est penché sur l'efficacité du vaccin antigrippal. Michael a été impressionné par l'interdisciplinarité de la CCI : « Ça m'a vraiment éclairé sur la façon dont les différents domaines collaborent pour résoudre les problèmes de santé publique liés à la vaccination. »

Les lauréats étaient aussi reconnaissants d'avoir eu la chance de s'immerger dans le partage du savoir et le réseautage. « Les conversations en tête à tête ont été (...) plus faciles et plus détendues pendant le reste de la conférence », a indiqué Katie Young, dont le projet, qui porte sur une nouvelle technique d'administration des vaccins, l'a amenée à faire des études de doctorat à l'Université McGill. Brian Reikie donnait un exposé sur la vaccination néonatale, et il est lui aussi passé à l'étape du doctorat. « On nous a encouragés (...) à prendre part à des conversations qui changent la vie », a confié Brian, qui fait actuellement de la recherche au BC Children's Hospital. « J'aborde maintenant mon travail dans une perspective de translation, ce que je n'aurais pas crû possible auparavant. »

Margaret Russell, représentante de l'Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation (CAIRE) et coprésidente du Comité du programme de la CCI, a déclaré avec enthousiasme : « [Le programme étudiant] était la preuve tangible de l'importance que les organismes commanditaires et les chercheurs accordent à la croissance de la prochaine génération de chercheurs en vaccinologie... Et on s'est amusé! » Dre Russell s'est extasiée sur le calibre des soumissions et a exprimé sa gratitude envers les mentors participants. Et selon Gordean Bjornson, directrice administrative de la CAIRE : « Si [ces étudiants] sont représentatifs, nous pouvons être sûrs que [les Canadiens] resteront des chefs de file mondiaux de la recherche sur les vaccins. » Quant au Dr Ethan Rubinstein, coordonnateur du programme, il a exprimé l'espoir que « cette initiative se poursuive et prenne de l'ampleur ».

Vous êtes étudiant ou étudiante et vous faites de la recherche sur les vaccins? Nous aimerions voir les fruits de votre travail à la 9e édition de la CCI, qui se tiendra à Québec en 2010! ♣

Catherine L. Mah, M.D., FRCPC

Semaine SécuriJeunes 2009

La sécurité des produits domestiques

Les blessures dues à l'utilisation de produits domestiques sont courantes, souvent graves et parfois mortelles. Étant donné la complexité et l'interdépendance du marché mondial actuel, il semble y avoir une disjonction entre la sécurité réelle des produits et les attentes des consommateurs.

Selon les résultats d'un sondage, la grande majorité des Canadiens croit que si un produit est en vente, c'est qu'il est sûr ou qu'il a été testé. Malheureusement, ce n'est pas toujours le cas au Canada, surtout pour les produits destinés aux enfants. En fait, conformément à la *Loi sur les produits dangereux*, divers produits domestiques, dont beaucoup destinés aux enfants, ne sont soumis à aucune norme ni à aucun règlement. Cela pose un risque croissant de blessures liées à ces produits chez les enfants et les adolescents en raison de leur âge, de leurs capacités cognitives et de leur stade de développement moins avancés.

Aujourd'hui plus que jamais, il faut renouveler et moderniser les lois fédérales du Canada sur la sécurité des produits pour les rendre conformes aux attentes des consommateurs et pour qu'elles tiennent compte du risque croissant de blessures chez les enfants.

En réponse à ce besoin pressant, la campagne d'information nationale de SécuriJeunes Canada (la Semaine SécuriJeunes), qui aura lieu du 25 au 31 mai 2009, portera sur la sécurité des produits domestiques. Pour savoir comment exprimer votre appui au renouvellement des lois sur la sécurité des produits domestiques au Canada, visitez www.securijeunescanada.ca et cliquez sur le lien de la Semaine SécuriJeunes ou composez le 1-888-SAFE-TIP. ♣

À *venir*

Canadian Institute of Public Health Inspectors 75th Annual Education Conference
75 Years and New Frontiers
Du 3 au 6 mai 2009 Kananaskis, AB
ciphi.conference09@calgaryhealthregion.ca
http://members.shaw.ca/ciphi.conference2009/

SCEB-AESPO Conférence conjoint 2009
Élargir les horizons en épidémiologie : de la recherche à la pratique
Du 25 au 28 mai 2009 Ottawa, ON
http://www.cseb-apheo-09.ca/

Conférence annuelle 2009 de l'Association canadienne de santé publique
La santé publique au Canada : Renforcer les liens
Du 7 au 10 juin 2009 Winnipeg (Manitoba)
Contacter : Services de conférence de l'ACSP
Tél. : 613-725-3769, poste 126
Téléc. : 613-725-9826
Courriel : conference@cpha.ca
www.cpha.ca

A Climate for Change – Communication, Collaboration and Co-operation
19th World Conference on Disaster Management
Canadian Centre for Emergency Preparedness
Du 21 au 24 juin 2009 Toronto (Ontario)
Contacter : Adrian Gordon, CCEP
Courriel : agordon@ccep.ca
www.wcdm.org

2009 Spirituality and Health Conference: Working Together for Optimal Health
Du 24 au 26 septembre 2009 Calgary, AB
Contacter : Jill Langer, Conference Coordinator
Continuing Medical Education and Professional Development
Tél. : 403-220-4251 Téléc. : 403-270-2330
Courriel : jlanger@ucalgary.ca
www.cme.ucalgary.ca

14e International Congress on Circumpolar Health
Health Canada and the Government of the Northwest Territories
Du 11 au 16 juillet 2009 Yellowknife (T.N.-O.)
Contacter : Pat Thagard, Congress Coordinator
Arctic Health Research Network
Tél. : 867-873-9337 Téléc. : 867-873-9338
Courriel : icch14@theedge.ca

L'APPEL D'ABRÉGÉS
16e Conférence canadienne sur la santé internationale
L'équité en santé : notre responsabilité à tous
Du 25 au 27 octobre 2009 Ottawa, ON
http://www.csih.org/fr/conference/index.asp
Date Limite : 11 mai 2009 ♣

Annonce de la lauréate de la bourse commémorative Doctor Jean C. Nelson

Christina Gierus, de Calgary, est la lauréate 2008 de la bourse commémorative Doctor Jean C. Nelson, au montant de 2 000 $.

Cette bourse est décernée chaque année à l'étudiante ou à l'étudiant diplômé qui répond le mieux aux idéaux d'engagement envers la santé communautaire et les services à l'enfance incarnés par feu la Dre Jean Nelson, ancienne sous-ministre de la Santé en Alberta.

Christina est en deuxième et dernière année d'un programme de maîtrise en sciences infirmières à l'Université de Calgary, où elle étudie la promotion de la santé des populations. Titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières (avec distinction), elle a également figuré au tableau d'honneur de l'Université McMaster. En plus d'avoir été infirmière hygiéniste à Peel (2002-2003) et à Calgary (depuis 2003), Christina est consultante en allaitement, et elle est membre de l'APHA depuis septembre 2007.

Christina a récemment fait un stage au Centre pour la promotion de la santé de l'Agence de la santé publique du Canada (Division de l'enfance et de l'adolescence) et un autre à l'unité de recherche sur les effectifs des systèmes de santé de la région sanitaire de Calgary. Elle s'apprête à faire un troisième stage, auprès du programme de bien-être familial « 3 Cheers for the Early Years » de la région sanitaire de Calgary. Christina aspire à devenir infirmière en pratique avancée et à faire progresser le plan d'action sur les soins de santé primaires de l'Alberta.

On trouvera tous les détails sur les mises en candidature pour la bourse commémorative Doctor Jean C. Nelson sur le site Web de l'Alberta Public Health Association (APHA), www.apha.ab.ca. Les questions peuvent être adressées au conseil d'administration de la Doctor Jean C. Nelson Memorial Foundation. Les dons à la fondation sont déductibles du revenu – et très appréciés. ♣

SEMAINE NATIONALE DE PROMOTION DE LA VACCINATION

25 avril au 2 mai 2009 immunize.ca

La Semaine nationale de promotion de la vaccination (SNPV) est une occasion annuelle de discuter de l'immunisation et de son importance pour la santé individuelle et la santé publique au Canada.

Cette année, les dates pour la Semaine nationale de promotion de la vaccination sont du 25 avril au 2 mai 2009. La SNPV coïncide avec la Semaine de la vaccination aux Amériques, orchestrée par PAHO.

La vaccination protège les personnes et les communautés en prévenant la propagation de la maladie. Quand plus de gens se font vacciner, le risque de maladie diminue pour tout le monde. La vaccination a probablement sauvé plus de vies au Canada au cours des 50 dernières années que n'importe quelle autre intervention de santé. La vaccination est de loin l'investissement le plus rentable qui puisse se faire dans le domaine de la santé; elle constitue donc la pierre angulaire des activités de promotion de la santé.

Nous vous invitons à visiter le site Web immunize.ca pour trouver des idées pour créer une campagne de sensibilisation, pour proclamer la SPNV dans votre communauté, ainsi que pour trouver une vaste gamme de ressources au sujet de l'immunisation. ♣

L'Association pour la santé publique du Malawi travaille à améliorer l'hygiène locale

À Mzuzu, une ville du Nord du Malawi, se trouve la division régionale la plus active de l'Association pour la santé publique du Malawi (MPHA). En 2008, cette division a entrepris, avec l'appui du PRASP de l'ACSP, la mise en œuvre d'un petit projet de démonstration d'alimentation en eau et d'assainissement dans le quartier mal desservi de Masasa.

L'un des 17 quartiers de Mzuzu, Masasa est une banlieue en croissance rapide et désordonnée située dans les collines qui entourent la ville. C'est aussi l'un des quartiers les plus pauvres. Ses quelque 1 500 habitants, qui ont migré des zones rurales avoisinantes, n'ont qu'un accès limité à une eau salubre, et leurs installations d'assainissement sont frustes. On rapporte régulièrement des éclosions de choléra dans le quartier, surtout durant la saison des pluies.

Les membres d'un comité local de santé de Masasa présentent une pièce sur l'importance de boire de l'eau pure.

En juillet et août derniers, des membres de la Division de Mzuzu ont travaillé avec la population de Masasa à créer trois comités locaux de santé composés de leaders communautaires connus. Les trois comités, de 10 membres chacun, ont reçu une formation de base sur les problèmes d'eau et d'assainissement qui touchent les habitants de Masasa : le traitement de l'eau potable, l'hygiène et l'usage des latrines, le contrôle des lieux de couvaison des moustiques, la promotion des moustiquaires, etc.

Le quartier de Masasa est situé dans les collines entourant la ville de Mzuzu.

Depuis cette formation, les 30 membres des comités mènent une campagne de porte en porte pour sensibiliser et informer la population sur ces questions. Ce travail prend surtout la forme de saynètes et de courtes pièces de théâtre jouées par les membres des comités dans les langues locales.

En mars 2009, au plus fort de la saison des pluies, les membres des comités locaux de santé ont été très fiers d'annoncer que pour la première fois depuis plusieurs années, le quartier de Masasa n'a signalé aucun cas indigène de choléra. Ils attribuent ce résultat à l'adoption de pratiques et de comportements plus sains en ce qui concerne le traitement de l'eau potable.

Le PRASP continuera à offrir son soutien à la MPHA, qui commencera à former deux autres comités locaux en avril 2009 et installera des robinets et des latrines de démonstration dans les écoles du quartier pour améliorer l'accès à l'eau potable.

Agence canadienne de développement international | Canadian International Development Agency | Canada

« Partenaires autour du monde » réalisé avec l'appui financier du gouvernement du Canada agissant par l'entremise de l'Agence canadienne de développement international (ACDI).

Lutte antitabac dans les Balkans : des signes encourageants

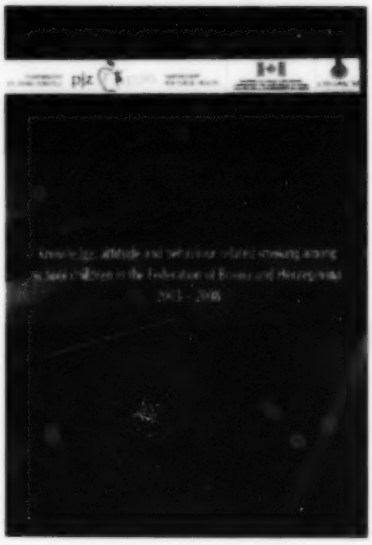
Il y a quelques semaines, un haut dirigeant serbe commentait la baisse envisagée de l'accise sur les cigarettes en disant qu'il était important de maintenir le prix des cigarettes à un bas niveau, car c'est l'un des rares luxes que les pauvres peuvent s'offrir pour réduire leur stress en ces temps économiques difficiles.

Inutile de dire que la lutte antitabac dans les Balkans ne va pas de soi, et que la situation dans la Fédération de Bosnie-et-Herzégovine ne fait pas exception. Trente-sept p. cent des habitants sont des fumeurs quotidiens, plus de 50 % des professionnels de la santé fument, et les fabricants de produits du tabac, solidement implantés au pays, n'ont aucun mal à bloquer les efforts sous-financés des opposants au tabagisme. De plus, la population est très peu sensibilisée aux dangers de la cigarette, car souvent, les professionnels de la santé n'ont pas les connaissances ou l'information de base sur les effets du tabagisme.

Le Partenariat pour la santé publique, l'une des associations pour la santé publique financées par l'ACDI et appuyées par l'ACSP dans les Balkans, s'attaque à cet épineux problème depuis deux ans à peine, mais ses efforts commencent déjà à porter fruit.

Le 24 mars 2009, le ministère de la Santé de la Fédération devait annoncer les résultats de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes (GYTS) menée par le Partenariat pour la santé publique en 2008. Cette enquête montre clairement que la situation s'aggrave. De 2003 à 2008, la prévalence du tabagisme chez les écoliers de moins de 10 ans est passée de 11,9 à 14,3 %. En 2008, presque tous les élèves du primaire vivant dans la Fédération ont été exposés à une forme de publicité favorable au tabac tous les jours de l'année. Au moins une fois par semaine, ils ont été exposés à la fumée secondaire à la maison et dans les lieux publics.

Néanmoins, les efforts du Partenariat pour la santé publique et d'autres porte-parole engagés dans la lutte contre le tabagisme en Fédération de Bosnie-et-Herzégovine commencent à donner des résultats. Le ministère de la Santé envisage sérieusement d'appuyer un programme de prévention à l'école mené par le Partenariat pour répondre à certaines des recommandations de l'enquête GYTS. Le premier hôpital de Bosnie-Herzégovine s'apprête à devenir membre du Réseau européen Hôpital sans tabac. Le gouvernement envisage aussi des mesures législatives, dont une « sainte taxe », qui financerait les activités de prévention du tabagisme et de renoncement au tabac, et la signature de la Convention-cadre pour la lutte



antitabac. Ces mesures semblent rallier l'opinion publique.

Le Partenariat cherchera à tirer profit de ce vent nouveau en exigeant que l'on mette en œuvre les recommandations de l'enquête GYTS : faire respecter les interdictions en vigueur sur le tabagisme dans les endroits publics, mener des campagne fédérales coordonnées contre le tabagisme et interdire la vente de produits du tabac aux moins de 18 ans.

Le programme STOP remporte un prix pour la vaccination

L'ACSP, l'OMS, l'UNICEF, les CDC et Rotary International ont récemment reçu le 16e Prix du Groupe de travail sur la vaccination de l'OMS/AFRO pour leurs contributions au programme STOP, et en reconnaissance de l'appui technique crucial qu'ils ont fourni à plus de 30 États membres dans la région africaine. Depuis son lancement il y a 10 ans, le STOP a fourni de l'assistance technique à 59 pays et déployé 1 015 experts techniques qui ont travaillé à l'éradication de la polio, à la réduction de la mortalité due à la rougeole, à la vaccination systématique et à l'amélioration des communications et de la gestion des données dans le monde. Félicitations à tous les partenaires du STOP!

Ci-dessus : Les représentants des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) acceptent le prix au nom de tous les partenaires.

À droite : Le Prix OMS/AFRO est décerné aux partenaires du STOP pendant la 16e Réunion du Groupe de travail sur la vaccination, tenue à Maurice du 3 au 6 décembre 2008.